

2011年10月高等教育自学考试全国统一命题考试

精神障碍护理学 试卷

(课程代码 03009)

一、单项选择题(本大题共20小题,每小题1分,共20分)

在每小题列出的四个备选项中只有一个是符合题目要求的,请将其代码填写在题后的括号内。错选、多选或未选均无分。

1. 属于知觉障碍的精神症状是 【 B 】 4-21
A. 体感异常 B. 错觉
C. 感觉过敏 D. 被洞悉感
2. “杯弓蛇影”是 【 A 】 4-21
A. 错觉 B. 幻觉
C. 感觉过敏 D. 感知综合障碍
3. 精神分裂症青春型常见的思维障碍是 【 D 】 4-23
A. 思维迟缓 B. 病理性赘述
C. 思维贫乏 D. 语词新作
4. 超价观念见于 【 A 】 4-26
A. 人格障碍 B. 精神分裂症
C. VD D. AD
5. 属于意志障碍的精神症状是 【 C 】 4-30
A. 违拗 B. 木僵
C. 意志减退 D. 作态
6. 属于感知综合障碍的精神症状是 【 D 】 4-22
A. 被洞悉感 B. 体感异常
C. 感觉过敏 D. 似曾相识
7. 属于思维逻辑障碍的精神症状是 【 A 】 4-23
A. 象征性思维 B. 病理性赘述
C. 思维迟缓 D. 思维被洞悉
8. 梦游症患者多发生在入睡后 【 B 】 4-32
A. 半小时 B. 1-2小时
C. 3小时 D. 4小时
9. 属于紧张症候群的精神症状是 【 B 】 4-34
A. 持续言语 B. 刻板动作
C. 语词新作 D. 语词杂拌
10. 属于精神自动症综合征患者的思维障碍是 【 A 】 4-34
A. 影响妄想 B. 关系妄想
C. 疑病妄想 D. 钟情妄想
11. 奥赛罗综合症的核心症状是 【 B 】 4-34
A. 钟情妄想 B. 嫉妒妄想
C. 夸大妄想 D. 影响妄想
12. 意识障碍其重要标志的临床表现是 【 C 】 4-28
A. 思维破裂 B. 幻视
C. 定向力障碍 D. 违拗
13. 躁狂发作最多见的注意障碍是 【 D 】 4-26
A. 注意散漫 B. 注意增强

- C. 注意狭窄 D. 注意转移
14. 属于思维内容障碍的精神症状是 【 A 】 4-26
A. 强迫思维 B. 思维破裂
C. 思维松弛 D. 象征性思维
15. 患者有异己体验的精神症状是 【 B 】 4-24
A. 思维迟缓 B. 思维被揭露感
C. 思维破裂 D. 思维松弛
16. 患者在电视机前, 看某男新闻主播经常冲着自己甜甜地微笑, 说话中暗示喜欢像自己一样的女生, 有时眼神中流露出向自己“暗送秋波”的神情是在向自己示爱。这一症状是 【 D 】 4-26
A. 关系妄想 B. 超价观念
C. 强迫思维 D. 钟情妄想
17. 患者认为自己的“小制作”获得世界大奖, 一亿美元存在“世界银行”。这一症状是 【 B 】 4-25
A. 逻辑倒错性思维 B. 夸大妄想
C. 超价观念 D. 关系妄想
18. 患者感到不用耳朵能听到胸内有陌生人骂自己的声音。这一症状是 【 C 】 4-22
A. 内脏性幻觉 B. 真性幻觉
C. 假性幻觉 D. 功能性幻觉
19. 与临床医疗行为有关的显著的戒断症状出现在 【 B 】 7-70
A. 大麻类 B. 鸦片类
C. 丙酮 D. PCP
20. 强迫症与精神分裂症早期的强迫症状主要的区别是 【 D 】 8-87
A. 患者无痛苦感 B. 强迫症状并非奇特
C. 无精神病性症状 D. 患者迫切求治

二、病例串选择题(本大题共有 4 个简要病例, 每个病例有

5 个与之相联系的问题, 共 20 小题, 每小题 1 分, 共 20 分) 在每小题列出的四个备选项中只有一个是符合病例题目要求的, 请将其代码填写在题后的括号内。错选、多选或未选均无分

男性, 68 岁, 退休干部。患高血压 20 余年, 近五年血压一直不稳定, 并出现记忆力下降, 多次买东西, 把东西落在车筐里, 看见同事有时叫不上名字, 易激动、伤感、落泪。病情时轻时重, 伴头疼、头晕、失眠等。吸烟 30 余年, 高兴时喜喝一两左右白酒。

21. 首先考虑的诊断是 【 A 】 5-44
A. VD B. 科萨科夫精神病
C. AD D. 抑郁症
22. 治疗首选 【 D 】 5-48
A. 双硫仑 B. 米氮平
C. 五氟利多 D. 尼莫地平
23. 本病记忆力障碍的初期表现为 【 C 】 5-41
A. 顺行性遗忘 B. 瞬间记忆障碍
C. 近事遗忘 D. 远事遗忘
24. 对本病精神症状的治疗原则 【 A 】 5-48
A. 最好单一用药 B. 足剂量, 足疗程
C. 最好合并用药 D. 大剂量冲击治疗
25. 本病在记忆障碍的基础上可出现 【 A 】 5-46
A. 被偷窃妄想 B. 关系妄想
C. 钟情妄想 D. 被害妄想

男性, 28 岁, 工程师。近半年来自觉脑子出毛病了, 当想某一观念时马上就会不由自主地想到与之相反的观念, 为此特别痛苦。

26. 首先考虑的诊断是 【 D 】 10-123
A. 躁狂发作 B. 精神分裂症

C. 躯体疾病所致精神障碍 D. 强迫障碍

27. 治疗首选 【 B 】 10-125

A. 利培酮 B. 舍曲林
C. 卡马西平 D. 丁螺环酮

28. 本患者存在的护理问题 【 A 】 10-140

A. 焦虑 B. 自理能力缺陷
C. 不合作 D. 营养失调

29. 对本病病程和预后的描述 【 A 】 10-124

A. 药物治疗可改善预后 B. 药物治疗效果不佳
C. 起病急, 有明显诱因 D. 伴人格障碍患者治疗效果不好

30. 对该患者的护理评价是 【 D 】 10-141

A. 患者接受暗示的程度 B. 营养状况得到改善
C. 自理能力是否提高 D. 对治疗护理的配合程度

女性, 26岁, 工人。2个月前生1子, 近日总觉不痛快、不愿人多、话少、食欲下降、听孩子哭就心烦、失眠伴头疼。

31. 首先考虑的诊断是 【 A 】 6-60

A. 躯体疾病所致精神障碍 B. 抑郁发作
C. 躯体形式障碍 D. 神经衰弱

32. 治疗首选 【 D 】 6-60

A. 利培酮 B. 唑吡坦
C. 艾斯能 D. 米氮平

33. 护理目标 【 C 】 6-67

A. 生活能够完全自 B. 家属能够支持理解患者
C. 营养需求维持在均衡状态 D. 可自行调理情绪状态

34. 对该患者有效的心理治疗方法是 【 A 】 6-60

A. 支持性心理治疗 B. 家庭心理治疗
C. 行为治疗 D. 认知治疗

35. 对患者的社会心理评估内容应为 【 C 】 6-67

A. 患者的情绪状态 B. 患者对疾病的认识
C. 患者家庭支持系统及经济状况 D. 患者的自主神经症状

女性, 20岁, 大二学生。学习压力大, 近半年来每周都有3-4次控制不住的拼命吃东西, 直到吃不动为止, 但又担心发胖, 去厕所抠嗓子眼把食物吐出来。病人怕别人知道, 情绪不稳, 体重尚正常, 查体未见明显异常。

36. 首先考虑的诊断是 【 C 】 11-144

A. 急性应激障碍 B. 分离障碍
C. 进食障碍 D. 惊恐障碍

37. 治疗首选 【 D 】 11-146

A. 奥氮平 B. 阿坎酸
C. 地西洋 D. 氟西汀

38. 在治疗宣教中告知患者 【 A 】 11-148

A. 需长期用药大于1年 B. 短期用药效果佳
C. 中医治疗效果好 D. 单纯心理治疗有效

39. 本病下述说法正确的是 【 C 】 11-145

A. 体重减轻是主要问题 B. 营养不良是主要问题
C. 营养不良不是主要问题 D. 内分泌紊乱是主要问题

40. 本病预后情况 【 C 】 11-148

A. 预后呈“三分规则” B. 病死率高
C. 通常预后良好 D. 预后差

三、名词解释(本大题共5小题, 每小题3分, 共15分)

41. 精神障碍护理学 1-1

答:

精神障碍护理学是建立在一般护理学基础上的专科护理学。它以精神障碍患者为服务对象, 为精神障碍患者护理提供理论依据和实践指南, 最终使精神障碍患者达到心理和社会功能的全面康复。

42. 阴性症状 8-83

答:

阴性症状指正常精神活动减退或缺失所带来的表现, 包括情感平淡、言语贫乏、意志缺乏、无快感体验等。

43. 心理治疗 14-192

答:

心理治疗是指治疗者借助心理学的方法(语言的和非语言的)帮助患者改变其心理活动, 解决患者的情感、认知及行为等方面问题的一类治疗方法。心理治疗的目的是减轻或消除患者的痛苦和症状, 去掉不良的思维和行为方式, 改善患者的人际关系, 提高对环境的适应能力。

44. 人格解体障碍 10-131

答:

人格解体障碍是以持续或反复出现对自身或环境感到疏远或陌生的不愉快体验为特征的神经症性障碍。这种异常体验可出现于正常人疲乏时及吸毒和酗酒者, 但历时短暂; 也可见于脑器质性损害以及精神分裂症、抑郁症、焦虑症等精神疾病, 作为其临床表现的一部分。只有这类异常体验单独出现, 持久存在, 引起患者苦恼, 或主动要求治疗时, 才属于神经症性障碍。

45. 急性应激障碍 12-160

答:

急性应激障碍(ASD)为创伤事件发生的当时和之后出现的反应, 持续至少2天, 但不超过4周。

四、简答题(本大题共5小题, 每小题6分, 共30分)

46. 简述康复概念包括的要素。15-201

答:

- (1) 康复的内容包括医学康复、教育康复、社会康复和职业康复等。
- (2) 康复的手段包括重复训练和调整环境。
- (3) 康复的对象为伤、病、残者。
- (4) 康复的目的是改善各种功能缺陷, 使受益者重返社会和提高生活质量。
- (5) 康复过程要求患者本人、家庭和社会共同参与。

47. 简述精神分裂症认知功能障碍的主要表现。8-84

答:

- (1) 智力的损害智: 精神分裂症患者智商(IQ)的绝对值一般均在正常范围, 但较正常人群低, 或低于患者自己患病以前的水平。
- (2) 学习与记忆功能的损害: 症状较轻的精神分裂症患者有短时记忆的损害, 如语词记忆的损害、视觉记忆的损害、言语学习的障碍、数字记忆的损害等。症状严重程度与发病年龄、病程、住院次数、停药次数等均无直接联系。此外, 有研究认为精神分裂症患者出现记忆损害的原因可能与颞叶结构的某些改变有关。
- (3) 注意的损害: 精神分裂症患者的主动注意和被动注意功能均有不同程度的受损, 具体表现在不能集中注意

力从事各种活动,特别是脑力活动,因此患者接受外界信息受到影响,可具体表现为学习成绩下降、工作效率下降等。此外,由于患者的被动注意能力受到影响,可表现为对外界刺激的敏感性下降,注意的转移速度减慢等。

(4) 运动协调性的损害:患者有运动的始动性下降、运动的速度减慢以及眼球运动的跳跃和不规则等。此外,精神分裂症患者所出现的刻板动作、刻板言语以及作态等也被认为是运动协调性受损的表现。运动协调性损害并非出现在所有的患者。

(5) 言语功能的损害:精神分裂症患者的言语功能损害表现在患者与别人进行交谈或进行写作时,总是使用较偏的词汇,或用词不当,或用词不确切,或在交谈中不能紧扣主题等。

48. 简述何谓物质依赖。7-69

答:

物质依赖即是俗称的“成瘾”。它包括两个概念:①行为综合征;②躯体或生理依赖。

最初的药物寻求行为也叫药物使用的“突出性”,药物和维持的需要成为患者生活中最重要的事情,优先获得物质超过了其他的活动和兴趣。因此药物的使用变得比其他事情更重要,如维持工作或人际关系,保持经济的偿还能力,维持好的躯体健康,还可能模糊了道德的界限导致违法行为和欺诈。

49. 简述良好的护患沟通在临床的作用。2-8

答:

(1) 提高患者的护理依从性。护理工作需要患者的密切配合,良好的护患沟通增强护患之间的相互信任,促使患者主动配合,减少被动配合,避免不配合。

(2) 增强患者的康复信心。在日常的护理工作中,护士的言语和行为是患者了解其病情及其预后的一个重要途径。

(3) 减少和避免护患纠纷。在避免纠纷方面,沟通的作用要远远大于护理技术。

50. 简述抽动症患者健康宣教内容。13-189

答:

(1) 遵医嘱严格按照剂量、按时服药,不能自行减药、加药或停药。教授有关药物知识,特别是药物的不良反应,使家长能及时发现,及时处理。

(2) 药物不得让患儿保管,要讲明其后果的严重性,以免发生危险。服药后要检查口腔,以免患儿藏药而影响治疗效果。

(3) 讲授有关疾病知识,使家庭以及患儿对疾病有正确的认识,能正确地对待疾病症状,家长要持一个正确的教育方法,禁止打骂,严厉惩罚患儿,以免强化症状,应给予患儿支持,鼓励其战胜疾病。

(4) 合理安排患儿的作息时间,使其生活有规律性,避免过分地紧张疲劳,要劳逸结合。

(5) 生活上多给予关注,注意营养和安全,增加抵抗力,避免自伤情况的发生。如有特殊情况,要及时就医。

五、病例分析题(本大题共 1 小题, 15 分)9-104、107、108、109

51. 病例分析要求:(1)注明病历中的 10 个精神症状(请在“精神检查”中用划线的方法划出、编号,并在答卷上按你的编号顺序逐条列出所划症状的名称);(2)说明疾病诊断(症状学和疾病学诊断);(3)写出该患者的护理目标;(4)对患者的心理护理措施。

男性,32岁,大学文化,已婚,工程师。

患者近 3 个月来无明显诱因,自觉心情不好,脑子反应迟钝,勉强上班,但完不成任务,觉自己没能力,没希望了,伴失眠早醒,食欲不振,在家人的劝说下到某医院门诊,服药不详,近 10 天突然表现话多,自觉心情特别愉悦,有使不完的劲,到处张罗事,夜里只睡 1.2 小时,说不累,且易激动,和同事经常因一点小事争吵不休,家属考虑患者兴奋,影响睡眠,影响他人,遂劝说患者住院治疗。

家族史:表姐患精神分裂症,现病情稳定。

个人史: 行大, 下有一妹, 平素性格开朗、外向, 工作 8 年, 否认重大精神刺激, 否认烟酒嗜好, 结婚 5 年, 夫妻关系好, 有一子。

既往史: 体健, 无药敏史。

入院躯体、神经系统及实验室常规检查未见异常。

精神检查: 意识清楚, 接触主动, ①话多, 滔滔不绝, 称特别奇怪, ②10 天前心情糟极了, ③觉自己没前途, 甚至④感到活着没有意思, 不如死了, 而且⑤脑子特别笨, 一件事半天都想不起来, ⑥还总想躺着, 什么都不想干, 可现在不同了, ⑦我的心情好极了, 从来没有的好, ⑧“我有超人的能力, 不信吧!”, 交谈时⑨看到护士为其他患者整理病床, 马上跑过去抢着干, 还一边说, ⑩我和他们不一样, 不用你们护理, 我没病。

答:

一、精神症状

- ①思维奔逸
- ②情感低落
- ③无望 (或绝望)
- ④自杀观念
- ⑤思维迟缓
- ⑥意志 (或意志活动) 减退
- ⑦情感高涨
- ⑧夸大妄想
- ⑨意志 (或意志活动) 增强
- ⑩无自知力

二、诊断

- 1、症状学诊断: 躁狂状态
- 2、疾病学诊断: 双相情感障碍, 目前为躁狂相

三、写出该患者的护理目标

- 1、患者能获得足够的营养、水分、休息和睡眠。
- 2、患者能以适当的方式发泄过盛的体力与精力。
- 3、患者不发生伤害自己和他人的行为。
- 4、患者能接受持续的药物治疗和定期的血液检查。

四、对患者的心理护理措施

- 1、建立良好的护患关系, 尊重、关心患者, 以平静、温和、诚恳、稳重以及坚定的态度来接纳他。
- 2、分析患者的合理与不合理要求, 适当满足合理要求。不采取强制性语言的措施, 对其过激言行不辩论, 不轻易迁就。鼓励患者按可控制和可接受的方式表达、宣泄激动和愤怒。